Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	IRMA YANIRA ANGARITA SALAMANCA		**Número de Documento:**	52833256	
Correo Electrónico:	irmaangarita@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3164527351	
Nombre del Supervisor:	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**Código - Grado:**	219-19

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3619-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (GESTION DOCUMENTAL)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC				
Unidad de Servicios:	ARCHIVO CENTRAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T07SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1576000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 2941866	1108
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3152000	2003
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1576000	2384

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1365866

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 1576000
3	ABRIL	$ 1576000
4	MAYO	$ 1576000
5	JUNIO	$ 1576000
6	JULIO	$ 1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4728000	**$ 12397866**	**$ 9245866**	**$ 3152000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar labores administrativas de generación de oficios, verificación de las comunicaciones oficiales, radicación en aplicativos.	Recepcionar 96 requerimientos que llegan por medio de correo electrónico a archivo central asignar numero de consulta y posteriormente dar respuestas. Recibir asignar numero de consulta y posteriormente dar respuesta a 16 comunicaciones oficiales internas que llegan a archivo central por medio de Orfeo.	Correo electrónico institucional archivocentral@subred sur.gov.co. Base de prestamos documentales y aplicativo orfeo. Formato préstamo documental
2	Realizar procesos técnicos archivísticos de clasificación, organización y descripción documental.	Recopilar y unificar los inventarios documentales transferencia realizadas en archivo central historias clínicas diferentes unidades.	Carpeta magnética inventarios documentales archivo central Correo electrónico institucional (archivocentral@subred sur.gov.co)
3	Apoyar el proceso revisión y convalidación de las transferencias documentales y/o préstamos documentales.	Actualizar base de transferencias documentales con las transferencias que se realizaron en el mes que llegaron a la Bodega villa alsacia,entregar datos según sea la necesidad. Guardar los archivos magnéticos de las transferencias documentales en la carpeta de inventarios para futuras consultas de prestamos. Recepcionar los requerimientos 96 requerimientos del mes , verificar en inventarios con los que cuenta archivo central para dar la respectiva ubicación en estantería. Digitalizar 466 expedientes contractuales, historias laborales, contratos bienes y servicios con un total de 47695 folios que fueron requeridos en medio magnético para distintas áreas de la Subred Sur. Subir 16 respuestas de comunicaciones oficiales a la aplicación Orfeo. Alistar expedientes documentales solicitados por la oficina de Talento Humano para el envió físico a la USS TUNAL Sede Administrativa.	Base transferencias documentales Carpeta magnética transferencias documentales. Base total unidades de conservación archivo central. Base prestamos documentales. Correo electrónico archivocentral@subredsur.gov.co Carpeta magnética de expedientes digitalizados. Aplicativo orfeo Formato préstamo documental
4	Realizar, traslados o cambios de unidades de conservación según requerimientos del área	No aplica para el periodo a certificar se realiza el 100% de las actividades relacionadas con recepción y respuesta de solicitudes a archivo central.	No aplica para el periodo a certificar se realiza el 100% de las actividades relacionadas con recepción y respuesta de solicitudes a archivo central.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Generar informes del área y de las tareas asignadas.	Actualizar indicador de prestamos documentales de Archivo central y entregar por correo electrónico cada mes.	Indicador de prestamos. Base prestamos documentales
6	Buscar documentos (administrativos e historia clínica) solicitados para préstamos documentales y garantizar el re archivo de los mismos.	Recepcionar los 96 requerimientos del mes, verificar en los inventarios con los que cuenta archivo central para dar la respectiva ubicación en estantería. Indicar ubicación a los auxiliares de archivo para respectiva búsqueda.	Inventarios documentales. Carpeta requerimientos solicitados. Base de prestamos documentales.
7	Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	Dar respuesta a 112 solicitudes realizadas por correo electrónico de la Subred Sur y Orfeo	Correo electrónico archivocentral@subredsur.gov.co Base de prestamos documentales.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1576000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	60637832		
2022	JULIO	2022	08	12			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160200
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125200
ARL	1	SURA		$ 5220	$ 5400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 290800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870418565

IRMA YANIRA ANGARITA SALAMANCA
52833256

EDNA ROCIO RINCON ROLDAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52833256	IRMA YANIRA ANGARITA SALAMANCA	CRA 91 BIS 33 16 SUR	4689226	irmaangarita@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	12/08/2022	60637832	$290,800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	1	200	0	125.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	1	200	0	160.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	5.300				5.300	1	100	5.400			53	5.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.200
Pensión	1	160.000	160.200
Riesgos Laborales	1	5.300	5.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Confirmación de su participación en la Medición del Ambiente Organizacional (Contr)

Departamento Administrativo del Servicio Civil D. <comunicaciones@serviciocivil.gov.co>

Mar 23/08/2022 10:07 AM

Para: ANGARITA SALAMANCA IRMA YANIRA <irmaangarita@hotmail.com>

Estimado/a ANGARITA SALAMANCA IRMA YANIRA:

Este correo es para confirmarle que ha completado la encuesta titulada "INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS" y sus respuestas han quedado correctamente guardadas.

¡Muchas gracias por su participación!.

Si tiene alguna duda o consulta adicional, por favor póngase en contacto con Departamento Administrativo del Servicio Civil D. en bienestar@serviciocivil.gov.co.

Reciba un cordial saludo,

Departamento Administrativo del Servicio Civil D.